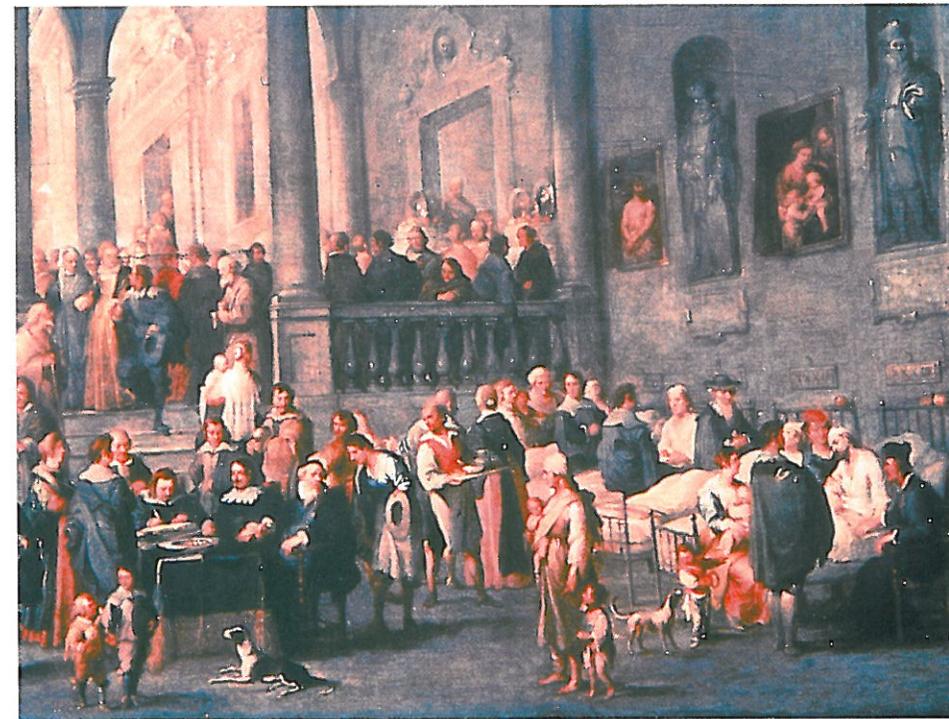


GENOVA

M E D I C A

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI GENOVA



**SALE DA GENOVA LA CONTESTAZIONE
ALLA FNOMCEO SUCCUBE DEI POLITICI**

**7/8
99**

◆ **INTRAMOENIA,
L'ORDINE NON MOLLA
LA PRESA**

◆ **DAL GASLINI
AI BIMBI
DEL KOSSOVO**

◆ **SANGUE ED EMODERIVATI,
LA SOLITA
CRISI DELL'ESTATE**

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON

ZURITEL
800-247.247

GRUPPO **ZURIGO**

UN NUOVO MODO
DI ASSICURARE
L'AUTO

GRANDE
RISPARMIO
SULLE TARIFFE

SENZA
MUOVERSI
DA CASA

MAGGIORE
VELOCITA'
NEI PAGAMENTI

SONO
40 ANNI
CHE SVILUPPIAMO IDEE
PER SEMPLIFICARVI LA VITA

Progetto Auto è una polizza riservata ai soci ACMI.

Basta chiamare il **Numero Verde ACMI** gratuito farsi dare il proprio Codice Personale e chiamare Zuritel. Avrete così diritto alle speciali condizioni ACMI/ZURITEL.

Per chi non è ancora socio ACMI la procedura è altrettanto semplice: con il Numero Verde potete iscrivervi all'ACMI, ricevere un codice personale e con quello chiamare Zuritel.

Il **Numero Verde ACMI** serve anche per ricevere a casa informazioni dettagliate sul Progetto Auto e su tutti i Progetti assicurativi che ACMI propone alla Classe Medica. Perché ACMI, Automobile Club Medico d'Italia, da quarant'anni progetta e sviluppa proposte assicurative e finanziarie **esclusivamente per la classe medica.**

800-804009

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA

unibrevi di
SMASS

IST. LAB

Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano
Biologo Spec.: Microbiologia

GENOVA
Via Cesarea 12/4
010/581181- 592973

IST. MANARA

Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara
Spec. Radiologia Medica
Dir. Tec.: Dr. E. Manara
Spec. Radiologia Medica

GE - BOLZANETO
Via Bolzaneto 33/6
010/7455063
Via B. Parodi 15 r
010/7455922 tel. e fax

IST. MORGAGNI

Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica
Biologo Spec.: Patologia Clinica
R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia
R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia

GENOVA
C.so De Stefanis 1
010/876606
010/8391235

IST. NEUMAIER

Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert
Spec.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/593660

CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO

Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra
Spec.: Radiodiagnostica medica
Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello

GE - BUSALLA
Via Chiappa 4
010/9640300

IST. RADIOLOGIA RECCO

Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani
Spec.: Radiologia
Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani

GE - RECCO
P.zza Matteotti 9
0185/720061

IST. SALUS

Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini
Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.

GENOVA
P.zza Dante 9
010/586642

IST. STATIC

Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti
Spec.: Fisiatria e Reumatologia
R.B.: Prof. R. Lagorio L.D.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/543478

IST. TARTARINI

Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi
L.D.: Igiene
R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia

GE - SESTRI P.
P.zza Dei Nattino 1
010/6531442
fax 6531438

IST. TECNES Med. Nucleare

Dir. San.: D.ssa Barbera
Spec.: Med. Nucleare

GENOVA
Via Vezzani 27 R
010/565643- 7407116

PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
*	*					*			
			*		*	*	*		
*			*			*			
			*	*	*		*		
			*		*		*		
*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
			*		*		*		
*	*		*	*	*	*	*		
		*					*		

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL

LABORATORIO ALBARO

Dir. San. e R.B.: Dr.ssa M. Clavarezza
L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia

GENOVA
Via P. Boselli 30
010/3621769

ISTITUTO IL BALUARDO

Dir. San.: Dr. L. Parodi
R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia
R.B.: Dr.ssa C. Ivaldi Spec.: Reumatologia
R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia

GENOVA
P.zza Cavour
Varco Mandraccio
010/2471034
fax 2466511

IST. BIOTEST RADIOLOGIA

Dir. San. e R.B.: Dr. C. Cubinelli
Spec. Radiologia Medica

GENOVA
Via Brigata Liguria 3/4
010/561522

PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
*	*		*		*	*	*	*	
			*		*	*	*	*	*
			*	*		*			

LEGENDA: PC = Patologia Clinica, TF = Terapia Fisica, RB. = Responsabile di Branca
Ria = Radioimmunologia, S = Altre Specialità, L.D. = Libero Docente, MN = Medicina Nucleare in Vivo
DS = Diagnostica strumentale, Spec. = Specialista, RX = Radiologia Diagnostica, T = Tomografia Ass. Comp.,
RT = Terapia Radiante, RM = Risonanza Magnetica

LA BINDI HA COLPITO ANCORA

L'Ordine farà il possibile per contrastare i diktat ministeriali

Come volevasi dimostrare. La vicenda della riforma - ter, nel suo dipanarsi tra approssimazioni, confusioni e indeterminatezze, ha assunto alla fine quasi i contorni di un teorema matematico. E così, in assenza di opposizioni vere e sentite, di fiere e partecipate resistenze da parte della classe medica, la signora Bindi - con tutta la presunzione della padrona che considera la Sanità una cosa di proprietà personale - ha colpito ancora, varando, come era purtroppo prevedibile, un coacervo di norme che complicheranno oltre ogni logica la vita ai camici bianchi, ma soprattutto renderanno ai cittadini più difficile curarsi. E' inutile che, in questa sede di commento, torniamo sui vari aspetti innovativi, dei quali si è già ampiamente parlato su tutti i giornali. A noi preme sottolineare che la riforma-ter rappresenta in realtà il punto d'arrivo di una manovra che era iniziata già tre anni fa. Dopo aver saggiato la compattezza e la determinazione della categoria e avendo trovata scarsa o totale assenza di reazioni, il ministro Bindi ha ora portato l'affondo, sicura che senza colpo ferire sarebbe riuscita a travolgere - e a stravolgere - definitivamente il rapporto Medico-paziente, o meglio quanto di esso era ancora riuscito fino-

I politici continuano a scaricare sul Medico, di fronte al malato, la responsabilità dei tagli e di una assistenza sempre più aleatoria. E la concertazione tanto sbandierata non vale per i camici bianchi.

ra a sopravvivere. Quando la libertà terapeutica e il principio di "scienza e coscienza" sono condizionati da Finanziarie che si accumulano, note Cuf, Drg, divieti vari, quando il Medico prima di scrivere una ricetta è costretto a scartabellare leggi, decreti, prescrizioni superiori e via dicendo, oppure a prescrivere farmaci sotto la spada di Damocle di pesanti richieste di rimborso solo per aver trascurato qualche piccola formalità burocratica, si è veramente arrivati ad una degenerazione della professione che non può non allarmare un Ordine professionale. L'Ordine di Genova può almeno

esser fiero di non aver mai accettato supinamente questo andazzo, di aver sempre respinto, lottando con ogni mezzo, i tentativi di imbrigliare la libertà del Medico, la tendenza ad omologare al livello più basso l'assistenza, la fissazione di imposizioni assurde, senza ogni logica, calate dall'alto. Continueremo quindi, per quanto potremo, a batterci contro i diktat ministeriali, per almeno tre ordini di considerazioni. 1) - Contestiamo la capacità di questo governo, e di questa classe politica, a legiferare con buon senso in materia sanitaria. Siamo alla riforma - ter, vale a dire al terzo sovvertimento in vent'anni di un sistema che

A SETTEMBRE CONFERENZA TENUTA DAL PROF. ZERBINATI NELLA NUOVA SEDE GENOVESE DELL'EURODENT



L'Andi Genova (telefono 010/58.11.90) organizza presso la nuova sede Eurodent con sede in Lungobisagno Dalmazia n.71/3-4 a Genova, giovedì 23 settembre alle ore 20.30, una serata dal titolo: "Chirurgia degli inclusi e lesioni nervose" tenuta dal prof. Amedeo Zerbinati. Ricordiamo che il prof. Zerbinati è presidente Andi della Sezione Provinciale di Imperia, ed ha rivestito

la carica di segretario culturale Andi Regione Liguria, Past-Presidente Aie (Accademia Italiana di endodonzia) e Past-President Sico (Società Italiana di Chirurgia Orale). E' inoltre consigliere Efoss (European Federation of Oral Surgery Societies), specialista e L.D. Clinica Odontoiatrica Università di Milano. E' autore di numerose pubblicazioni, coautore con il prof. Carlo Merlini "Chirurgia radicolare conservativa". Relatore di numerosi congressi sia esteri che italiani, svolge la sua attività professionale a Sanremo, dove vive, e a Milano.

A OTTOBRE AL GALLIERA CORSO DI CHIRURGIA IMPLANTARE

Il giorno 2 ottobre alle 8,30 avrà luogo presso l'Aula Magna della scuola infermieri professionali degli ospedali Galliera un corso di chirurgia implantare organizzato dal servizio autonomo di odontostomatologia in collaborazione con la ditta Prodent e patrocinato dall'Andi Genova. Tema della giornata svolto dai relatori Andreotti, Ferrareso, Giacometti e Grecchi sarà il "Trattamento chirurgico e protesico dei mascellari atrofici". PER INFORMAZIONI rivolgersi alla segreteria organizzativa (dr. Del Buono, dr. De Angelis) al n.010/5632547. La quota d'iscrizione è di l. 180.000 Iva inclusa.

CORSO ANDI NAZIONALE A GENOVA DI ENDODONZIA

Si terrà allo Sheraton Hotel di Genova il 22 e 23 ottobre un corso su "L'utilizzo delle nuove tecnologie in endodonzia clinica e chirurgia", relatore il dr. Arnaldo Castelucci. QUOTE DI PARTECIPAZIONE: Soci Andi 440.000 + Iva - non Soci Andi 550.000 + Iva - studenti 100.000 + Iva. Le iscrizioni sono a numero chiuso. Per inf.: segreteria Andi, tel.010/58.11.90.

LUCA VITERBO DONATO NOMINATO RESPONSABILE RELAZIONI ESTERNE ED IMMAGINE ANDI NAZIONALE

Comunichiamo che Luca Viterbo Donato, responsabile relazioni esterne Andi Genova è stato chiamato a collaborare dall'Andi Nazionale quale responsabile relazioni esterne ed addetto all'immagine.



Tutto ciò non può che rallegrarci a testimonianza di quanto la nostra sezione ha fatto di buono, anche grazie proprio a Luca. Nell'augurargli buon lavoro, auspichiamo che la sua disponibilità verso Genova rimanga intatta.

Errata Corrige: Sul numero di "Genova Medica" di giugno a pag.31 nella rubrica "Dentisti Notizie" è stato riportato in modo non completo il titolo dell'articolo di Tullio Zunino. La dicitura esatta è: "Tutti i colleghi segnalati coinvolti, costretti dal nostro Ordine a disdire convenzioni stipulate "non a norma".

DENTISTI NOTIZIE



CONCLUSO L' 11° CORSO PER ASSISTENTI ALLA POLTRONA

Grande festa per la consegna dei diplomi presso il locale "Skipper" di Cavi di Lavagna

Giovani diciassetenni e signore con figli: cinquanta sono state le iscrizioni al Corso di Formazione per assistenti di quest'anno. Che cosa fare, dunque? Selezionare le trenta allieve migliori, col nostro generico esame a quiz? Col risultato di escludere le più giovani che non sanno che John Lennon è morto assassinato o che Berlusconi non è mai stato Presidente della Repubblica? O di escludere le più veloci che, non leggendo attentamente le domande, rispondono che Garibaldi è sbarcato a Quarto invece che a Marsala? O, ancora, di escludere le più ingenuie, che credono che nel sangue umano siano presenti anche i famosi "globuli blu"? All'ultimo momento, dopo aver letto negli occhi delle partecipanti alla selezione, apprensione, impegno e desiderio di farcela, e dopo aver valutato le loro risposte ai questionari, il "buon" Gaggero e il "tenero" Casabona

hanno persuaso gli esaminatori ad accettare tutte le iscritte. Gli insegnanti hanno raddoppiato il numero delle loro lezioni e, pur trovando l'impegno un po' faticoso, sono stati, nel complesso, molto soddisfatti. Anche l'organizzazione delle esercitazioni pratiche e degli esami non è stata semplice ma, alla fine, tutto si è risolto e l'anno "scolastico" '99 si è concluso felicemente, tanto che ci proponiamo di ripetere questa esperienza. Venerdì 16 luglio abbiamo coronato il nostro compito con una grande e giovane festa dedicata alle neo assistenti: al locale Skipper di Cavi di Lavagna, dopo una stuzzicante cena a buffet, sono stati consegnati gli attestati del corso e ringraziati personalmente i docenti.



Alicia Spolidoro Gambetta
Direttrice Corso Assistenti - Andi Genova

ELEZIONI ANDI NAZIONALE ANTICIPATE IV CONGRESSO POLITICO ANDI

A seguito della messa a disposizione del mandato, durante il recente Consiglio nazionale del 26 giugno u.s., dell'intero Esecutivo Nazionale, sono state indette per il **30 settembre 1-2 ottobre p.v. le nuove elezioni anticipate** per tutte le cariche dell'Esecutivo Andi Nazionale: **1 Presidente, 2 Vicepresidenti, 1 Tesoriere**. Queste elezioni si svolgeranno nell'ambito del **IV Congresso Politico Andi** elettivo che si terrà a **Roma** presso il **"Centro Congressi Frentani"**.

evidentemente gli stessi responsabili hanno riconosciuto, via via, inadatto all'organizzazione della Sanità. Perché continuare dunque su questa strada, e con le stesse forze politiche? 2) - Nonostante le assicurazioni, la categoria medica non è stata minimamente coinvolta nella gestazione della riforma, ma caso mai ha dovuto affannosamente cercare di riparare i guasti già perpetrati. E questo, in un periodo in cui tutti i nostri governanti si riempiono la bocca con la concertazione e non si fa nulla senza l'accordo delle "parti sociali" (leggi sindacati della triplice), la dice lunga sulla volontà di castigare i camici bianchi, cioè proprio la categoria che viene necessariamente chiamata ad applicare la riforma, rei di non aver mai dato ascolto alle sirene dei sindacati figli dei partiti.

3) - Tutte le Finanziarie che si sono succedute negli ultimi anni hanno obbedito solo alla filosofia del risparmio, addossando però al Medico, di fronte al malato, la responsabilità dei tagli, del rifiuto di cure, di un'assistenza sempre più aleatoria. Non si è mai dato che i politici abbiano fatto scelte gravi ma coraggiose, assumendosene la responsabilità. E così assistiamo ancora allo scempio di risorse sperdute in mille rivoli, ai piccoli ospedali, ineffi-

cienti e pericolosi, tenuti aperti per ragioni clientelari, alla politica del voler dare (meglio: promettere) tutto a tutti, quando la limitatezza delle risorse imporrebbe un'inevitabile individuazione di priorità. E così, dopo i ticket del Ssn, arriveranno quelli regionali, i contributi aggiuntivi per i fondi integrativi, e via dicendo. Sappiamo che, a questo punto, qualcuno potrebbe accusarci di dire sempre le stesse cose. Ma la risposta, purtroppo, sarebbe facile: come potremmo cambiare opinione di fronte ad uno stato di cose immutabile, e anzi avviato in una discesa sempre più pericolosa? I colleghi stiano sicuri almeno di una cosa: finché ci sarà il sottoscritto, l'Ordine di Genova non rinuncerà a far sentire la sua voce, forte e chiara, e ad usare tutti i mezzi leciti per difenderli dal processo di demolizione professionale che i nostri politici, vogliono portare avanti. Il risultato, purtroppo, non dipende da noi ... Per questo chiediamo la collaborazione anche di altri Ordini, al fine di mettere in discussione il modo di operare del presidente del comitato centrale e della Fnomceo, che in questi anni sono stati a guardare facendo proprie le ragioni della Bindi tese solo al risparmio.

Sergio Castellaneta

"GENOVA MEDICA" VA IN FERIE, L'ORDINE NO MA CHIUDE IN AGOSTO L'UFFICIO DI CHIAVARI

Rispettando una tradizione che risale ormai a diversi anni, la rivista dell'Ordine "Genova Medica" va in ferie, e quindi non uscirà nel prossimo mese di agosto. La prassi della chiusura feriale non vale invece per gli uffici dell'Ordine, che resteranno regolarmente sempre aperti secondo il consueto orario (ricordiamo per inciso che l'apertura per gli iscritti è dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 14,30). Per tutto il mese di agosto sarà invece chiuso l'ufficio di Chiavari, che riaprirà nel mese di settembre. Nel dare appuntamento ai propri lettori a settembre, "Genova Medica" augura buone ferie a tutti.

FNOMCEO SUCCUBE DEI POLITICI

Arbitraria la revoca in extremis della riunione del 27 maggio

Nell'arco di questi ultimi tre anni il mondo medico italiano ha assistito ad una gestione di politica sanitaria realizzata dal ministro Rosy Bindi con finalità palesemente e smaccatamente necatorie nei confronti della libertà della professione medica; si prospetta per quest'ultima ormai una gestione totalmente dominata dal potere politico-amministrativo, sia nel settore ospedaliero che della medicina generale convenzionata. Il crescendo rossiniano di questa strategia ha condotto al tragico finale della legge delega di riforma sanitaria. Già in precedenti, ripetute occasioni, il presidente della Fnomceo Aldo Pagni, con la collaborazione di membri del comitato centrale, aveva dato prove di soggezione al potere politico, cioè al ministro della Sanità. Le prime

avvisaglie apparvero quando nell'estate del '97 il dittatoriale ministro denunciò addirittura alla Procura della Repubblica, oltre che alla Fnomceo per provvedimento disciplinare, un mio deontologicamente doverosissimo invito ai Medici ospedalieri genovesi a non accettare di svolgere la professione intramoenia in strutture della cui indecorosità e/o inesistenza mi ero personalmente accertato. Nella "bagarre" giornalistica successiva Pagni rilasciava dichiarazioni ambigue, assumendo pertanto un atteggiamento molto sospetto e non scusabile, come presidente di Federazione nazionale, di fronte ad un problema generale di principio deontologico; tale atteggiamento era solo debolmente giustificabile dalla istituenda inchiesta disciplinare sulla mia persona.

"PAGNI, TE NE DEVI ANDARE"

Su iniziativa del presidente dell'Ordine di Genova, si sono riuniti, nel capoluogo ligure, i presidenti di diversi Ordini, che hanno discusso insieme la situazione determinata dal voltafaccia della Federazione sulla vicenda della riforma-ter e dalla inopinata revoca della manifestazione in programma il 27 maggio. Ne è uscito un documento che è un chiaro invito a Pagni ad andarsene. Ne riportiamo il testo, ricordando anche che a Genova erano convenuti i presidenti degli Ordini di Cagliari, Trapani, Crotone, Novara, Asti, Como, Sondrio, Milano, Cuneo, Lecco, La Spezia,

Varese e Mantova.

"I presidenti degli Ordini dei Medici di... in piena coerenza con i propri doveri istituzionali e rappresentativi,

1) richiedono le dimissioni di Aldo Pagni e dell'intero comitato centrale Fnomceo perchè: nel metodo e nel merito della gestione della "questione medico-ordinistica" collegata alla attuazione del decreto di riforma sanitaria - ter, non hanno rispettato il mandato del Consiglio nazionale Fnomceo del 16/4/99, nè gli impegni scritti e sottoscritti dal presidente e dal C.C. stessi;

LETTERE
AL DIRETTORE

"SPECIALIZZANDI DI SERIE B"

E' questo il messaggio che ci giunge dalla Corte di giustizia europea che il 26 febbraio 1999 ha dato ragione ad un gruppo di Medici specializzandi: lo Stato italiano ha sistematicamente e ripetutamente violato la disciplina comunitaria che sarebbe dovuta essere applicata a far data dal 1993. La sentenza in oggetto ha riconosciuto finalmente la sufficienza ed incondizionatezza dell'obbligo di remunerazione del Medico specializzando.

Orbene come è noto, i Medici specializzandi iscritti anteriormente al 1991 si sono visti negare il loro diritto ad una "adeguata remunerazione" riconosciuta espressamente dalle norme europee. A ciò si aggiunga che a seguito del decreto 483 del 10 dicembre 1997, allorquando un "vecchio specialista" si presenti ad un concorso pubblico, la sua specializzazione viene considerata come se fosse di serie B al punto che, diversamente dai colleghi divenuti specialisti secondo il nuovo regime introdotto con il decreto 257/91, gli anni spesi con sacrificio per ottenere il diploma non valgono assolutamente nulla come titoli concorsuali (cfr.27, n.7 del decreto richiamato). I colleghi più giovani partono nei concorsi e negli avvisi pubblici con 2-2.5 punti in più dei colleghi più anziani costretti durante la specializzazione, ricordiamolo, a lavorare gratis.

Gli ingenti danni materiali e morali subiti, l'esito positivo anche di questa ultima causa alla corte dell'Unione europea, il ritardo del recepimento da parte dello Stato italiano delle altre cause già vinte presso il Tar del Lazio, il Consiglio di Stato e la

Cassazione, ci hanno convinto della necessità di promuovere una nuova azione processuale collettiva tesa ad ottenere **risarcimento da parte del Governo italiano** per gli ingenti danni subiti dai vecchi specializzandi a causa della mancata attuazione delle direttive (da ultimo trasfuse nella direttiva 93/16/Cee).

L'idea del risarcimento del danno nasce dal diritto comunitario, posto che è ormai da tempo riconosciuto che da una violazione di norme comunitarie da parte dello Stato che abbia originato un danno ai privati interessati, derivi a questi ultimi un vero e proprio diritto al risarcimento del danno ingiustamente subito. Questa azione peraltro avrebbe il pregio di rafforzare ed accelerare tutte quelle iniziative che sono state poste in essere negli anni, con più o meno successo, dagli allora Medici specializzandi, oltre a mirare alla neutralizzazione, sotto la minaccia di pesantissimi esborsi risarcitori, dell'ultima inaccettabile discriminazione sotto il profilo del diverso valore attribuito al titolo di "specialista vecchio statuto". Sicuri della importanza di questa iniziativa, ed al fine di garantire una massiccia partecipazione dei colleghi, abbiamo concordato con lo studio legale (lo stesso che ha patrocinato e vinto la causa alla corte UE) un compenso procapite molto vantaggioso.

Possono partecipare al ricorso tutti i Medici specializzandi immatricolatisi alle scuole di specializzazione dal 1983 al 1991. Se volete aderire al ricorso o ricevere ulteriori chiarimenti potete telefonare al numero 06/4463681.

Francesco Medici

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO**

ASSISTENZA ANZIANI

IL PRIMO CENTRO IN LIGURIA

PRESTAZIONI A DOMICILIO

SERVIZIO DIURNO

E NOTTURNO

IN MANI SICURE

CONVENZIONATA CON CIVICARD



C.I.D.O.

CENTRO INFERMIERISTICO

**PRESENTE IN LIGURIA CON 5 CENTRI
E IN PIEMONTE CON 1 CENTRO A VERCELLI.**

Tel. 010/58.56.70. a Genova in Via XX Settembre, 34/6

**GENOVA
MEDICA**

Ben più macroscopico, e a parer mio del tutto diagnostico di una chiara complicità con il potere politico-amministrativo, è apparso tutto il comportamento del presidente, del comitato centrale e della commissione Fnomceo per la revisione permanente del Codice Deontologico nell'iter dell'ormai famoso terzo comma dell'art. 12 (dedicato, si badi bene, al rapporto individuale Medico-paziente) dell'ultimo codice deontologico. Come tutti quelli presenti a Montecatini hanno potuto constatare, l'ostinatissima e tenacissima perseveranza delle suaccennate persone nel volere introdurre l'obbligo deontologico, cioè morale, del rispetto del risparmio (criterio costo-beneficio) nell'articolo dedicato al delicatissimo rapporto individuale Medico-paziente, non solo si è protratta per tutti i mesi precedenti al convegno del 3 ottobre e per tutto il convegno stesso, ma è addirittura continuata anche dopo la sconfitta su questo punto (il nuovo testo, infatti, non introduce per niente tale obbligo), quando i suddetti signori hanno voluto esibire la loro illusoria vittoria in una conferenza stampa indetta dalla Fnomceo

la settimana dopo Montecatini! (vedi i numeri 10 e 11/98 di "Genova Medica"). E' evidente, pertanto, il loro disperato tentativo di esibire un successo promesso, ancorchè illusorio, al loro padrone ministro della Sanità: il quale avrebbe avuto (e forse crede di avere tuttora) il potere di richiamare i direttori generali addirittura ad un eventuale loro obbligo di avviare procedimenti disciplinari presso l'Ordine locale contro eventuali comportamenti spendaccioni dei Medici dipendenti o convenzionati.

E' sempre significativo di questo atteggiamento pervicacemente antideontologico il fatto che il presidente della Fnomceo e tutto il comitato centrale abbia accettato nel testo della legge delega definitivo (art. 8 comma 1 d) il criterio del premio pecuniario per i Medici che faranno risparmiare il Ssn.

Ci troviamo quindi di fronte ad un presidente che è pronto a sacrificare l'etica individuale all'etica collettiva, ed il cui comportamento fa sospettare pertanto un'infrazione del dettato dell'art. 5 del Codice Deontologico ("il Medico ...non deve soggiacere ad interessi, imposizio-



- i toni trionfalistici usati dal presidente Pagni e dal C.C. Fnomceo nei confronti dei pochi e marginali miglioramenti apportati al testo iniziale dello schema di decreto, e ai numerosi peggioramenti successivi, sono mistificanti ed indecorosi rispetto alla effettiva distruzione del ruolo deontologico, tariffario, professionale e disciplinare dei nostri Ordini e della dignità e professionalità del Medico, nonchè del rapporto fiduciario Medico-paziente, operata dal decreto-Bindi;

"2) qualora il presidente ed il C.C. della Fnomceo non si dimettessero entro il 16/7/99 o non fossero sfiduciati dal Consiglio nazionale nel corso del 17/7/99, gli Ordini che si rico-

noscono nella denuncia sottoscritta si riservano qualsiasi ulteriore iniziativa contro una Fnomceo così rappresentata;

"3) voteranno comunque contro il bilancio consuntivo 1998 della Fnomceo, perchè documento contabile conseguente ad una gestione politico-sanitaria non condivisa;

"4) difenderanno comunque la categoria rappresentata, anche promuovendo tutte le iniziative legali consentite contro un provvedimento legislativo certamente illegittimo e anticostituzionale sotto molteplici profili (artt.3,32,36,117 Costituzione), oltre che irrispettoso delle direttive europee in materia".

risorse. Pertanto si creerà di fatto l'autorizzazione a ricercare livelli dignitosi di assistenza al di fuori del Ssn.

Verrà in sostanza creato un "portafoglio" (molto povero) che ci consentirà di curare e di essere curati; le prestazioni che esulano dalla disponibilità monetaria non saranno erogate dal Ssn.

Art. 1 comma 8 h): si reintrodurrà il principio delle **linee guida e dei relativi percorsi diagnostico-terapeutici** velatamente basati su evidenze scientifiche ma in concreto subordinate ad esigenze economiche che consentano di assicurare l'applicazione dei livelli essenziali di assistenza: ciò che fa paura è l'etimologia della parola "essenziali".

Grande preoccupazione desta (art.3 ter) l'istituzione del Collegio Sindacale al quale verrà attribuito un enorme potere, addirittura concedendo (comma 2) potestà di controllo anche individuale.

Di più, dei 5 membri componenti il Collegio

Sindacale almeno 3 sono di nomina politica e quindi esiste un ritorno al passato, allorché le Usl erano gestite da Comitati di Gestione politicizzati.

La stessa strategia è individuabile all'art.3 quarter comma 3 punto c) dove si evince con preoccupazione che il programma delle attività distrettuali è subordinato al parere del Comitato dei Sindaci di Distretto che è un organo, naturalmente, sotto il controllo politico e non tecnico. Art.8: il Medico di Medicina Generale sarà assimilato, per la sua attività, al dipendente ospedaliero per quanto attiene le penalizzazioni relative all'attività libero professionale: infatti, anche per il Medico di Medicina Generale è prevista una preferenza all'accesso a tutte le attività incentivate previste dagli accordi integrativi a favore di quei Medici che **non** esercitano attività libero professionale nei confronti dei propri assistiti. Pertanto, anche se è permessa la libera professione (nei confronti appunto dei propri pazienti

necessari (regolamento interno, deliberazioni, ecc.) ha precisato che "gli spazi per svolgere attività libero professionale ambulatoriale e strumentale sono stati reperiti nell'ambito di ogni polo ospedaliero" da oltre un anno "soddisfacendo tutte le richieste pervenute dal personale sanitario interessato relative alla disponibilità di spazi". Per quanto riguarda i ricoveri l'Asl 4 aggiunge che entro luglio sarà attivato un primo lotto di dieci stanze ricavate all'ultimo piano del polo di Santa Margherita, che altre camere "sono in corso di individuazione" a Sestri Levante e sempre qui "possibilmente entro il corrente anno" saranno ricavati altri 11 posti letto. Come abbiamo detto all'inizio, l'Ordine non poteva accontentarsi di prendere atto di mancate risposte o di risposte incomplete. Per questa ragione ai primi di luglio è parti-

DAL GASLINI AI BIMBI DEL KOSOVO

Il racconto di un pediatra in missione speciale in Albania

Ammetto di aver provato un po' di timore prima della partenza per l'Albania, inviato, volontario, dall'Istituto Giannina Gaslini in qualità di pediatra. La situazione della guerra nel Kosovo e quella politico-sociale in Albania erano in evoluzione nella seconda metà di maggio e non ero ben sicuro di ciò che avrei trovato a Valona. Quello che era certo è che ci sarebbe stato parecchio lavoro come pediatra, e forse anche come radiologo pediatra.

La "Missione Liguria 3" è iniziata con la partenza da Genova alle ore 21.30 del 24/5/99 e si è conclusa, sempre a Genova alle ore 13 del 7/6/99. Hanno partecipato circa 45 persone, in gran parte volontari della protezione civile, guidati dal dirigente del servizio di Protezione civile della Regione Liguria dott. Guglielmo de Luigi. Il modulo sanitario della missione Liguria 3 era composto, oltre che da me, dal dott. Francesco Toni, urologo dell'ospedale di La Spezia, (responsabile sanitario della missione), dalla mia valida collaboratrice, V.I. Paola Caffarena, del reparto di Pronto Soccorso chirurgico del Gaslini, dall'i. p. Danilo Danami dell'ospedale di Lavagna e dall'i. p. caposala Mauro Bertini del 118 di La Spezia.

L'immediato affiatamento che si è instaurato fra

il personale sanitario ha permesso di affrontare al meglio le prime difficoltà organizzative ed in seguito di condividere in armonia ed amicizia i momenti lieti e quelli più difficili.

Il centro di accoglienza delle Regioni consiste in un accampamento tendato recintato di circa

10 ettari che sorge nel nord-ovest della città albanese di Valona, nella sede dell'ex aeroporto militare in disuso da anni e precedentemente utilizzato come discarica. E' gestito da 10 regioni italiane (Abruzzo, Calabria, Friuli Venezia Giulia,

Liguria, Marche, Piemonte, Sicilia, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto) che accudiscono ciascuna circa 500 profughi kosovari per un totale di circa 5000 persone. Ciascuna regione provvede alle esigenze logistiche, alimentari e sanitarie delle 500 persone affidate.

Le strutture sanitarie del campo, gestite autonomamente dalle regioni, fanno capo ad un coordinamento centrale (Funzione 2) presieduto da un medico coordinatore. Nel campo è inoltre presente un attrezzato ospedale da campo dell'Associazione Nazionale Alpini gestito dagli ospedali riuniti di Bergamo che possiede farmacia, sala operatoria, radiologia, laboratorio di analisi e tende di degenza per circa 30 letti.

Le regioni Liguria e Abruzzo hanno messo in

Nell'ambulatorio pediatrico allestito nel campo delle regioni abbondavano gli strumenti chirurgici. Ma quanto sarebbe stato benedetto un condizionatore, visto che di giorno si toccavano i 44° C.



L'AMSI VALORIZZA LA TRADIZIONE UMANISTICA DEI MEDICI

L'Amsi (Associazione Medici Scrittori Italiani) raccoglie i colleghi che si sono segnalati in campo letterario con pubblicazioni di narrativa, poesia e saggistica. Fondata nel 1951 per iniziativa di Pietro Berri, primario medico a Rapallo e insigne musicologo, assieme a Corrado Tumiatì, Nello Falomo, Alessandro Ferrari e Achille M. Dogliotti, da allora ha raccolto numerosi Medici scrittori tra cui C. Levi, M. Tobino, C. Contini ed altri ancora, raggiungendo talora il riconoscimento in premi letterari di importanza nazionale, come il Viareggio e il Bancarella. Alla presidenza dell'Amsi si sono succeduti Aldo Spallicci, Pietro Berri, Nora Rosanigo, Marco Marzollo e, attualmente in carica, Luigi Devoti. Dall'ottobre 1952 l'Asmi pubblica una prestigiosa rivista letteraria, "La Serpe", che esce trimestralmente ed è attualmente diretta dalla poetessa Nora Rosanigo. L'Amsi fa parte dell'Unione Mondiale Medici Scrittori assieme ad altre venti Associazioni consorelle, dall'Europa all'America. Scopo dell'associazione è quello di mantenere e diffondere la tradizione umanistica dei Medici nella loro costante vicinanza alle vicissitudini della vita umana che professionalmente li coinvolge e che può trovare espressione sulla pagina scritta. L'Amsi si colloca pertanto nel solco di una lunga tradizione, anche allo scopo di aiutare i giovani Medici che abbiano qualità letterarie e che cerchino spazio per la loro espressione; a tale fine ogni due anni promuove un premio letterario, mentre annualmente riunisce i suoi associati in un congresso nazionale a rotazione regionale. Per informazioni si può contattare il presidente dottor Luigi Devoti, Via Casale Mazzini 47 - 00040 - Montecompatri (Roma) - Tel. 06/94850965.

Silviano Fiorato

NUOVE CARICHE FIMMG

La Fimmg di Genova ha provveduto al rinnovo delle cariche sindacali. E' stato confermato segretario provinciale Francesco Prete. Sono stati eletti due vice segretari provinciali, responsabili per le rispettive Asl di appartenenza: Angelo Canepa per la Asl n.3 e Mario Pallavicino per la Asl n.4. Tesorerie è stato nominato Marco Battelli che è anche membro del comitato centrale della Fimmg. Sono consiglieri provinciali: Massimiliano Atzei, Paola Bini, Massimo Blondett, Pierclaudio Brasesco, Roberto Bruschi, Roberto Castagnaro, Diego Dighero, Guido Marasi, Massimo Meardi, Angelo Santi e Andrea Stimamiglio. Sono revisori dei conti Lino Fasoli, Giovanni Polese, mentre del collegio dei probiviri fanno parte Giuseppe Corazza, Alvaro Francia e Remo Soro.

SUSSIDI DI STUDIO

L'Enpam ha deliberato la concessione di 410 sussidi di studio a favore degli orfani di Medici Chirurghi e Odontoiatri relativamente all'anno scolastico ed accademico 98/99. I bandi per il conseguimento dei sussidi, con tutti i dettagli relativi, sono esposti negli uffici dell'Ordine. Ricordiamo comunque che entro il 10 agosto prossimo vanno presentate le domande per conseguire i sussidi di studio consistenti nelle rette di collegi o centri di studio universitari. Le domande intese ad ottenere invece sussidi di studio per scuole medie superiori e per la frequenza all'Università dovranno essere presentate all'Enpam entro il 15 dicembre prossimo. Tra tutte le domande l'Enpam stilerà poi una graduatoria secondo le regole contenute nell'apposito bando.

ti) è "prevista una preferenza nell'accesso a tutte le attività incentivate previste dagli Accordi integrativi in favore di Medici che non esercitano attività libero-professionale strutturata nei confronti dei propri assistiti" (art. 8 comma 2 lettera c).

Inoltre, il clima di terrore che questa riforma comporta, è bene evidenziato dal fatto che l'esercizio di attività di libera professione al di fuori delle modalità e dei limiti previsti dalla convenzione comporta, anziché sanzioni disciplinari, l'immediata cessazione del rapporto convenzionale (art.8 comma 1 lettera c).

Di più: la quota variabile dello stipendio di un Medico di Medicina Generale sarà proporzionale non tanto e non solo al raggiungimento di obiettivi di salute prefissati (e se non vengono formulati a livello regionale progetti-obiettivi?) quanto al rispetto dei livelli di spesa (art.8 comma 1 lettera d).

Il fatto poi che le Usl stabiliscano i conseguenti livelli di spesa programmati dei Medici singoli

o associati, definisce la pericolosa introduzione del budget (art.8 comma 1 lettera f).

Altro pericolo nasce anche dalla vaghezza di quanto contenuto al punto g) comma 1 art.8 "disciplina le modalità di partecipazione dei Medici alla definizione degli obiettivi e dei programmi di attività del distretto ed alla verifica del loro raggiungimento".

Infine, sebbene da una parte sembri vantaggiosa la concessione ed il riconoscimento di eventuali Cooperative nonchè la possibilità di dirigere il Distretto, dall'altra si inficia questa prospettiva prevedendo la sospensione della convenzione per quei Medici che saranno destinati a dirigere il Distretto nonchè rendere incompatibili quei Medici convenzionati che si organizzeranno in Cooperative (art.8 comma 1 lettera i) "prevenire l'emergere di conflitti di interesse con le funzioni attribuite agli stessi Medici dai rapporti convenzionali in atto" (art.8 comma 1 lettera h).

Pertanto viene in pratica superato il concetto di



ta per Ist, San Martino, Gaslini, Evangelico e Asl 3 una nuova lettera del legale avv. Damonte, in cui si sollecita una risposta alla richiesta precedente. "Peraltro - nota tra l'altro la nuova missiva - il silenzio serbato sulla menzionata nota costituisce ... una implicita conferma della mancata ottemperanza da parte dell'azienda alle prescrizioni di cui al comma 11 dell'art. 72 della legge 23 dicembre 1998 n. 448. Tanto debitamente premesso - prosegue la lettera - ribadisco la necessità che l'azienda reperisca in tempi rapidi gli spazi e le strutture idonei per assicurare l'effettivo svolgimento della libera professione intramuraria, in considerazione della circostanza che ai sensi del comma 5 dell'art. 72 del 1° luglio 1999 ogni struttura sanitaria e/o ospedaliera dovrà dare effettiva attuazione alla libera professione

intramuraria e garantirne l'effettivo esercizio. Invito codesta azienda - dice ancora il legale - a non imporre ai medici dipendenti della stessa l'obbligo di comunicare la loro opzione per l'esercizio dell'attività libero professionale intra o extramuraria fino a quando l'azienda medesima non sarà in grado di assicurarne e garantirne in concreto lo svolgimento". La lettera conclude richiedendo alle aziende che avessero già richiesto ai Medici l'opzione di farne slittare il termine fino a quando non saranno realizzate le condizioni (reperimento di strutture, spazi e personale) e facendo presente che, in difetto, l'Ordine "si riserva la facoltà di adire le competenti autorità giudiziarie per la tutela dei propri diritti e di quelli dei propri iscritti". Pare, insomma, che la telenovela dell'intramoenia non sia ancora giunta all'ultima puntata.

convenzione ed anche il Medico di Medicina Generale viene ad essere integrato nel sistema quale "burosauro di stato" inibendo a chi vorrà entrare nella gestione distrettuale la possibilità di curare la gente (sospensione della convenzione). Ciò vanifica il concetto, verosimilmente spiatellato come specchietto per le allodole, che il miglior protagonista quale trait-union tra Spedalità e Territorio sia il Medico di Medicina Generale: ciò non potrà più accadere perchè se il Medico di Medicina Generale vorrà dirigere il Distretto non potrà essere più convenzionato o se vorrà partecipare a Società o Cooperative verrà riconosciuta l'emergenza di conflitto di interessi con le funzioni attribuite dai rapporti convenzionali (let-

tera l) comma 1, art. 8) ed accanto al ricettario dovrà avere la calcolatrice. Chissà che in un lontano futuro la Convenzione non venga assegnata solo a quei Medici che non avranno mai sfiorato il budget economico? Alcuni sindacalisti Medici sono soddisfatti del fatto che alcuni temi (età pensionabile e regolamentazione della libera professione nei confronti dei propri assistiti) verranno discussi o ridisegnati al tavolo delle trattative contrattuali. Però, chi mi assicura che a quel tavolo otterranno la soddisfazione delle loro richieste? Forse che non è una strategia di Palazzo quella di affrontare in due tempi problemi spinosi? (dividi et impera).

Massimo Blondett

CONCLUSO IL CORSO DI AGGIORNAMENTO DELL'AMI - SIAMEG

Nella splendida cornice delle Mure Ardeatine, a Roma, presso il circolo Ccrs della Banca Nazionale del Lavoro, si è svolta la serata di chiusura del corso di aggiornamento 1998-99 organizzato dalla società scientifica dell'Ami - Siameg. Erano presenti alla manifestazione oltre duecento Medici, rappresentanze politiche, della stampa dell'informazione e dell'industria farmaceutica. Per il comitato scientifico della società di aggiornamento del Medico di medicina generale, sono intervenuti i professori: Carlo De Martinis, Alessandro Ciammaichella, Gianfranco Mazzuoli, Nicola Basso, Antonio Castellano, Giuseppe Amabile, Marcello Fazio, Giulio Ciaffi, Elio Ascani, Massimiliano Prencipe.

Dopo il saluto del segretario della sezione culturale dell'Ami prof. Enrico Tecca, il presidente della Siameg dr. Carlo Messina, ha porto il saluto ai presenti ed ai rappresentanti dell'Ami venuti da altre provincie, ed il ringraziamento ai docenti e alle personalità intervenute. Ha quindi svolto la sua relazione con il consuntivo dell'attività svolta nel periodo ottobre '98 - giugno '99 (26 incontri scientifici e 9 tavole rotonde, con docenti delle varie branche della medicina, a temi mensili).

Il dr. Messina ha poi indicato le tappe future della Siameg che comprendono iniziative a carattere nazionale e internazionale. Il prof. Carlo De Martinis, ordinario di clinica medica dell'Università "La Sapienza" e coordinatore del comitato scientifico della Siameg, ha espresso la propria soddisfazione per i risultati ottenuti, per i programmi futuri e per la partecipazione di tanti colleghi.

E' seguito l'intervento dell'onorevole Giorgio La Malfa che ha espresso il suo compiacimento e la sua solidarietà per le iniziative della Siameg-Ami. Ha concluso gli interventi il presidente dell'Ami dr. Mario Menaguale che ha espresso gratitudine ai docenti del corso ed ai Medici frequentatori mettendo in risalto l'importanza dell'aggiornamento del Medico nell'interesse della salute dei cittadini.

CONCLUSO IL CORSO DI OMEOPATIA PER MEDICI

Una media di 280 partecipanti per ogni week end, molto interesse per tutti gli argomenti affrontati, un giudizio positivo sia da parte degli allievi che degli organizzatori. Si è chiuso con un bilancio lusinghiero, quindi, il primo anno del corso di omeopatia per Medici, patrocinato dal Nobile Collegio Omeopatico, e svoltosi dal 26 settembre '98 al 13 giugno di quest'anno presso l'aula magna della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Genova. In occasione della cerimonia di chiusura - con immancabile foto di gruppo - gli organizzatori hanno tenuto a ringraziare in particolare l'Ordine dei Medici, in persona del presidente Castellaneta, e il prof. Umberto Marinari, preside della facoltà di medicina, per la preziosa collaborazione e per aver permesso con fiducia lo svolgimento del corso in una sede prestigiosa ed appropriata. E per tutti arriveremo al prossimo anno.



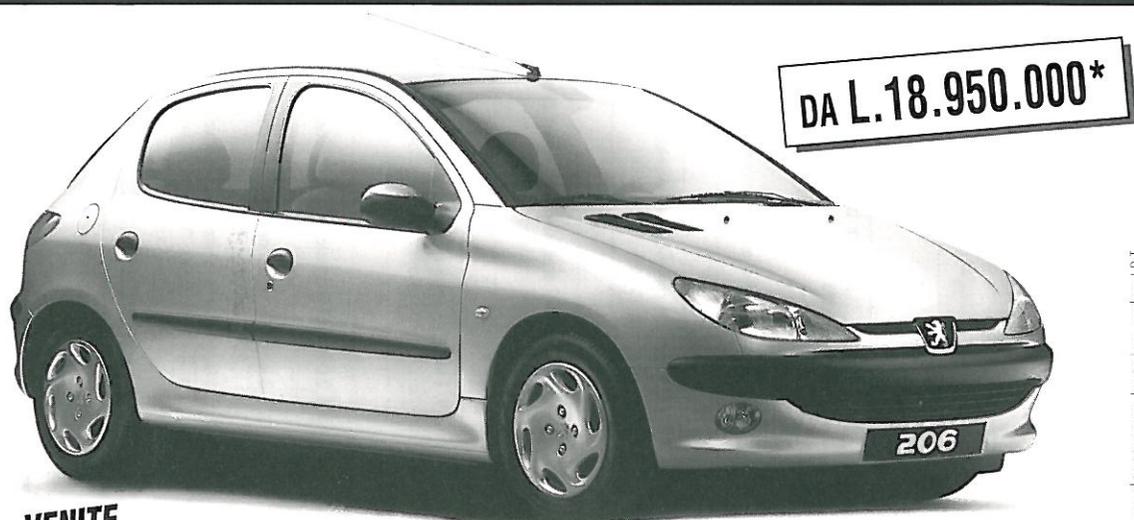
VERSAMENTI AI FONDI SPECIALI ENPAM DA PARTE DELLE ASL GENOVESI A TUTTO IL 30 GIUGNO 1999 (A CURA DI MANLIO BALDIZZONE)

A.S.L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N° 3 GENOVESSE	MAGGIO '99	GENNAIO FEBBRAIO '99	GENNAIO/ FEBBRAIO '99 E CONG. ANNI PREC.	GENNAIO/ FEBBRAIO '99	MARZO '99 (DPR 120)
N° 4 CHIAVARESE	APRILE/ MAGGIO '99	GENNAIO/ FEBBRAIO '99	GENNAIO/ FEBBRAIO '99 -	-	FEBBRAIO/ MARZO '99 (DPR 120)

IL NUOVO IN TUTTI I SENSI

Adesso da noi potete avere il massimo.

CONDIZIONI ESCLUSIVE PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI



* Prezzo chiavi in mano, Iva inc. I.P.T. esclusa

**VENITE
A PROVARLA!**

ENFANT TERRIBLE 206



PEUGEOT

CASIROLI

CONCESSIONARIA

VENDITA - ASSISTENZA - RICAMBI - USATO GARANTITO



PEUGEOT



AUTO SOSTITUTIVA E SERVIZIO A DOMICILIO

GENOVA - VIA AVIO 33 R - TEL. 010/6468425

SESTRI P. - VIA CERRUTI 5 R - TEL. 010/6049379

**GENOVA
MEDICA**

..... PINIONI & COMMENTI

FACCIAMO L'ESAME DI COSCIENZA

Cosa fa ciascuno di noi per combattere il degrado della categoria?

Una volta sarà capitato a tutti, se si era alla ricerca di un bel voto o quantomeno di una sufficienza, si leggeva e rileggeva la materia di quel momento, il capitolo o i punti salienti di un'opera. Visto quanto sta accadendo nella ormai permanente disavventura in cui è stata cacciata la Sanità, vale la pena di meditare, durante la calura estiva, rileggendo con molta attenzione il n. 6 di "Genova Medica", ultimo pubblicato nel corso di questo anno caratterizzato da insidie turbolente, e prevaricazioni politiche devastanti. Già negli anni '78 - '80 la Sanità ha dovuto subire il primo danno con la gestazione e l'applicazione della non convincente legge 833/78. Ma non vogliamo rifare la storia di oltre vent'anni. Si vorrebbe invece riproporre all'attenzione di tutti o quantomeno di coloro che leggono e che, in ogni caso, vorrebbero vedere tutelata la professione, ovunque e comunque esercitata, alcune **riletture**. Guardiamo al '98 od a questo inizio del '99 per valutare la disordinata irruenza ministeriale ed in genere le più recenti insidie politi-

co amministrative provocatrici di acredini conseguenti pure all'incapacità dei Medici per utili ed indispensabili azioni unitarie avverse all'irrazionalità di certo legiferare. Vediamo pertanto per brevità i titoli di questo numero 6 di "Genova Medica": **"La grande occasione sprecata** - la Fnomceo ha bloccato (per ragioni elettorali?) la protesta corale" di Sergio Castellaneta. **"Uniti...ma per una sera** - cronaca di una serata esaltante, purtroppo senza risultati" ed ancora **"Assolto" l'Ordine di Genova** - nessun procedimento deciso per la battaglia contro l'intramoenia". A costo di essere ripetitivi e monotoni si ripete l'invito a rileggere ed a meditare. La Fnomceo ha benignamente assolto Sergio Castellaneta dopo aver avviato "procedimento disciplinare" a seguito di una denuncia della Bindì! Come è noto il presidente di Genova aveva intrapreso una coraggiosa e corretta azione avversa all'imposizione dell'esercizio della professione intramoenia se non a seguito di ben precisi provvedimenti finalizzati ad un razionale e dignitoso metodo gestionale.



DIRITTI DEL MALATO - Sulla copertina del numero scorso era scritto che il ministero aveva risposto sulle note Cuf al tribunale del malato. Si tratta per la precisione della Confederazione dei centri liguri per la tutela dei diritti del malato, dizione che però ovviamente non poteva essere riportata per intero sulla copertina di "Genova Medica".

LISTE INPS - E' stata individuata la mancanza di 10 posti per Medici Inps in provincia di Biella. Domande entro il 30 settembre a: Inps - Ufficio prestazioni temporanee - via Tripoli 14 - 13900 Biella. Un posto manca ad Ancona, circoscrizioni di lesi (scadenza il 31 agosto).

RICERCA DI GIOVANI LAUREATI - L'Istituto Scientifico Medicina Domani cerca giovani laureati in medicina con cui collaborare nel settore dell'informatica medica. Inviare curriculum via fax al numero 010/312.512.

Conoscendo certa dirigenza nazionale e periferica, questo era il minimo ed equo metodo da seguire. Su questi tre titoli che si possono considerare la sintesi emblematica del grave disagio che sta vivendo la professione medica e contestualmente la stessa cittadinanza, ognuno di noi deve fare, è una garbata proposta, una analisi introspettiva e valutare, quantificandole, le eventuali responsabilità individuali e settoriali a fronte di certe volontà politico amministrative sulla gestione della Sanità pubblica e privata. E che dire dell'editoriale del n.5 (maggio u.s.) dal titolo: **"Un impegno non ripagato - Sforzi e lotte dell'Ordine non muovono l'apatia dei colleghi" ove Sergio Castellaneta ad un certo punto ci dice: "Lo scadimento della categoria nella considerazione della gente è dovuto prevalentemente al fatto che la classe medica si è fatta assimilare, identificare con il Ssn che fa acqua da tutte le parti"**. Gentili colleghi, tra le piccole e grandi cose dobbiamo valutare molto bene le "tutele" dell'attuale presidente della Fnomceo che per evidente cultura politica non sembra affatto l'alfiere cui affidare il gonfalone (che dovrebbe essere unico e sacro) della

professione medica che certa forte componente politica ne vuole l'appiattimento a tutti i livelli ed in tutti i settori. Gli egoismi e le irresponsabilità settoriali e subsettoriali vengono abilmente alimentati da chi oggi governa sconsideratamente in un'ottica ben precisa e prevaricante. Vogliamo che grotteschi e brutti figurci ci sgominino e ci abbattano? E allora individui e settori vendano l'anima a chi ed a quanto di soppiatto e separatamente viene prospettato con lusinghe o ricatti ed a quanto di peggio la politica ci scodella per governarci, togliendo ogni dignità e garanzie alla categoria, ai ruoli ed alla professionalità. Stando così le cose c'è una sola certezza: prima o poi la medicina, variamente operante, soccomberà nel peggiore dei modi, con un avvio inesorabile all'appiattimento di tutta la categoria. I "contentini" e le "magre soddisfazioni di fugaci momenti" porteranno a questo. Sono indispensabili azioni dure ed unitarie, con la speranza e l'augurio di avere ancora come presidente Sergio Castellaneta con un consistente seguito che sappia seguire le sue coraggiose ed intelligenti battaglie.

Corrado Canestro

FINALMENTE ANCHE I MEDICI DELLA MEDICINA DEI SERVIZI AVRANNO UN ACCORDO INTEGRATIVO REGIONALE

A seguito della constatazione e della considerazione che i Medici della medicina dei servizi sono l'unico comparto a convenzione non ancora normati da un accordo integrativo regionale, rilevata dal consigliere dell'Ordine dei Medici dott. Massimo Blondett (vedi nota del n.2/99 di Genova Medica) è avvenuto un incontro ufficiale in Regione c/o l'ufficio del direttore generale assessorato Sanità e servizi sociali finalizzato alla illustrazione della bozza di accordo preparata dal dott. Blondett in collaborazione con i Medici

del sindacato Sumai delegati alla medicina dei servizi dott. Alberto Naso e dott. Giancarlo Gegoli. Tale iniziativa, supportata con entusiasmo dal segretario regionale Sumai nasce anche dal fatto che i Medici di questo comparto operano in un ventaglio di attività delle più svariate (visite necroscopiche, attività fiscali, medicina scolastica, attività funzionali, prelievistica domiciliare ed ambulatoriale) ma, nel tempo, la parte di contratto 484/96 di loro pertinenza è la più incompleta, scarna e deficitaria

Cognome e nome del defunto

età

SCHEDA DI MORTE OLTRE IL 1° ANNO DI VITA PER MASCHIO - PARTE A - NOTIZIE DA FORNIRSI DAL MEDICO

N.B. - Per quesiti seguiti da barrare quello corrispondente al caso.

Provincia di

Comune di

LUOGO DEL DECESSO

Abitazione 1

Istituto di cura 2

Altro 3 (specificare)

RISCONTRO DIAGNOSTICO

Richiesta 1

Non richiesto 2

<p>MORTE DA CAUSA NATURALE</p> <p>1. Causa iniziale (Scrivere in stampatello) Indicare la malattia che, attraverso eventuali complicazioni o stati morbosi intermedi da indicarsi al n.2, ha condotto alla causa terminale, da indicarsi al n.3.</p> <p>.....</p> <p>2. Causa intermedia o complicazione (Scrivere in stampatello) Indicare l'eventuale complicazione o successione morbosa della malattia indicata al n.1</p> <p>.....</p> <p>3. Causa terminale (Scrivere in stampatello) Indicare la malattia lo stato morboso che ha direttamente provocato il decesso</p> <p>.....</p> <p>3. Causa terminale (Scrivere in stampatello) Indicare la malattia lo stato morboso che ha direttamente provocato il decesso</p> <p>.....</p> <p>(a) indicare anche, approssimativamente (anni, o mesi o giorni, secondo il caso) l'intervallo tra l'insorgenza della malattia e la morte (b) indicare (a) anni, o mesi o giorni, secondo il caso) l'intervallo tra la data dell'atto violento e quella di morte</p>	<p>MORTE DA CAUSA VIOLENTA</p> <p>5. Causa violenta</p> <p>Accidentale <input type="checkbox"/> 1 Infortunio sul lavoro <input type="checkbox"/> 2</p> <p>Suicidio <input type="checkbox"/> 3 Omicidio <input type="checkbox"/> 4</p> <p>6. Descrizione della lesione (Scrivere in stampatello)</p> <p>.....</p> <p>7. Malattie o complicazioni eventualmente sopravvenute a seguito della lesione (Scrivere in stampatello)</p> <p>.....</p> <p>8. Stati morbosi preesistenti che hanno eventualmente contribuito al decesso (Scrivere in stampatello)</p> <p>.....</p> <p>9.1 Mezzo o modo col quale la lesione è stata determinata (caduta da una scala o pali, impiccagione, fucilata, ecc.) (Scrivere in stampatello)</p> <p>.....</p> <p>9.2 Data dell'incidente, suicidio, omicidio</p> <p>ora gg mm aa</p> <p>9.3 Intervallo tra azione violenta e morte (b)</p> <p>ora gg mm aa</p> <p>9.4 Luogo dell'incidente, suicidio, omicidio</p> <p>Casa <input type="checkbox"/> 1 Fabbrica <input type="checkbox"/> 2 Cantinere <input type="checkbox"/> 3 Strada o piazza <input type="checkbox"/> 4</p> <p>Luoghi di ricreazione o sport <input type="checkbox"/> 5</p> <p>Altro luogo (specificare) <input type="checkbox"/> 6</p>
	<p>Intervallo tra l'inizio della malattia e la morte (a)</p> <p>anni mesi giorni</p>

Timbro con indirizzo e telefono del medico o dell'ospedale

Data

Dichiaro che le cause della morte, secondo la scienza e coscienza, sono quelle sopraindicate.

Firma leggibile del medico

curante

necroscopo

COME COMPILARE LE SCHEDE DI MORTE

Il Comune di Genova chiede una maggiore attenzione nella compilazione delle schede di morte Istat. In una lettera all'Ordine rileva come il ripetersi di errori e/o incompletezze da parte dei Medici addetti alla compilazione delle schede crei notevoli problemi e ritardi alla codifica delle stesse. La parte della scheda più frequentemente incompleta dei dati necessari è: intervallo tra l'inizio della malattia e la morte. "Il Medico deve indicare l'intervallo di tempo (anni, mesi, giorni) tra l'insorgenza della malattia e la morte. Qualora ci fossero degli stati morbosi intercorrenti si deve ugualmente indicare il tempo trascorso tra gli stessi e la data della morte". La comunicazione prosegue: "Gli errori più comuni sono: compilare la sche-

da nello spazio riservato a "Morte da causa naturale" quando la causa è un traumatismo: in questo caso si deve sempre scrivere qualunque sia la causa (accidentale, suicidio, infortunio sul lavoro, omicidio) nello spazio riservato a "Morte da causa violenta" rispondendo a tutte le voci presenti; usare abbreviazioni, sigle di patologie mediche e termini in inglese. Le schede così compilate possono essere di difficile lettura oppure non avere riscontro nei codici Istat". La lettera ricorda che "tutte le schede devono essere obbligatoriamente scritte in stampatello e firmate dal Medico e munite di timbro con tutti i dati". Per comodità dei colleghi riproduciamo qui a fianco la parte della scheda che va compilata dal Medico. ➡

PER METTERE IN REGOLA GLI IMPIANTI DOMESTICI C'ERA TEMPO FINO AL 31/12/98.

ORA STIAMO INFRANGENDO LA LEGGE.

NON RINVIAMO ANCORA LA NOSTRA SICUREZZA.

Gli impianti domestici (gas, riscaldamento, elettricità...) vanno messi a norma secondo i requisiti della legge 46/90. Contattando al più presto un installatore abilitato, potrete verificare ed adeguare gli impianti ottenendo la "DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ".

La S.R. IMPIANTI, Società d'impiantistica abilitata a rilasciare le dichiarazioni di conformità ex art. 4 n. 1 legge 46/90, è a vostra disposizione per sopralluoghi e preventivi gratuiti ed informa che, per il settore sanitario, ha predisposto il servizio "Studio Sicuro" che permette di assolvere gli adempimenti previsti dalle normative garantendo inoltre la partecipazione dei propri tecnici durante le visite ispettive degli organi di controllo (Usl, Arpal, ecc.)

Per maggiori chiarimenti sulle regole e gli accorgimenti prescritti per gli studi e i laboratori medici vi rimandiamo all'articolo apparso sul numero di gennaio '99 di questa rivista.

CONDIZIONI DI FAVORE E SERVIZI PERSONALIZZATI SARANNO RISERVATI AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI

PER AVERE INFORMAZIONI, CHIARIMENTI, PREVENTIVI GRATUITI CONTATTATE I NOSTRI UFFICI
AL SEGUENTE NUMERO TELEFONICO 010/595.96.56

S.R. IMPIANTI IMPIANTI ELETTRICI TERMOSANITARI RISTRUTTURAZIONI EDILI

Via Dante, 2/58 - 16121 Genova Tel. 010.595.96.56 Fax 010.530.34.20

MEDICI DI BASE CONTRO LA DROGA

Come possono essere curati e aiutati i tossicodipendenti

La tossicodipendenza è una malattia di tipo medico-sociale, costituita da una forte componente biologica, associata a componenti psicologiche e ambientali a loro volta di notevole peso.

Come tutte le malattie sociali, quali la pellagra o la tubercolosi, accanto a fattori etiopatogenetici, a quadri fisiopatologici e clinici oggi ben definiti, le componenti sociali e psicologiche hanno il loro peso, e il Medico, pur senza sostituirsi allo psicologo, all'assistente sociale, al nutrizionista, all'educatore, è chiamato ad aver presente lo sfondo psicologico e il quadro ambientale del soggetto che ha in cura.

L'intreccio delle relazioni tra ciò che è di competenza medica e ciò che riguarda altri domini disciplinari è complesso, e dà conto del motivo per cui il campo delle dipendenze è tra tutti

quelli socio-sanitari, uno di quelli che più necessitano di interventi "multidisciplinari integrati".

La ragione di tale intreccio sta nel fatto che le sostanze chimiche introdotte dall'esterno vanno ad impattare i sistemi recettoriali cerebrali, determinando alterazioni durevoli nella fisiologia dei neurotrasmettitori e dei recettori; tali alterazioni cerebrali hanno risvolti psichici e comportamentali rilevanti. Inoltre le proprietà psicotrope delle droghe d'abuso (proprietà che rappresentano il vero motivo per cui vengono usate e abusate) rendono tali sostanze ricercate, e la ricerca stessa è un comportamento che viene appreso, ed entra a fare parte integrante dello "stile di vita" del soggetto che usa droghe.

L'uso protratto di numerose fra tali sostanze psicotrope si associa a conseguenze mediche

ria. Pertanto, oltreché per analogia con altri settori (medicina generale - continuità assistenziale - emergenza territoriale) la medicina dei servizi necessitava di una integrazione contrattuale distrettuale (regionale) per meglio definirne la posizione e le attività anche alla luce di quanto previsto dal piano sanitario regionale e dalle bozze di leggi delega.

In particolare, per quanto attiene le attività dei Medici della medicina dei servizi all'interno dei costituendi Distretti e la migliore definizione dei ruoli nell'ottica della integrazione Spedalità - Territorio. Per questo l'iniziativa del consigliere, dott. Massimo Blondett, è stata supportata fattivamente dalla delegazione

Sumai capitanata dal Segretario regionale dott. Celenza.

Formalizzata ufficialmente all'assessorato in questi giorni la proposta di accordo, verrà organizzato, prima di agosto, un tavolo di trattativa che porterà sicuramente entro l'anno (prevedibilmente entro i primi di novembre) all'approvazione ed attivazione con decorrenza 1/1/2000 del nuovo accordo regionale. Sui dettagli dell'accordo gli interessati potranno contattare il consigliere dott. Blondett, prendendo appuntamento al numero 010/587846 (sig.ra Belluscio), ancorché ulteriori precisazioni verranno pubblicate su questo bollettino a sviluppi avvenuti.

quali la tolleranza, il craving, overdose e l'uso di tali sostanze in condizioni di precarietà e di scarsa igiene favorisce il contagio di malattie infettive quali l'Aids e le epatiti.

La psicologia e l'ambiente sono in causa nel problema a monte (perché talune persone hanno una appetizione verso l'uso di sostanze psicotrope? Perché molte persone ne fanno uso e solo alcune ne abusano o ne diventano dipendenti? E' solo una questione neurobiologica o in qualche misura altri fattori, psicologici o ambientali, possono entrare in queste evoluzioni?) e a valle dell'acquisizione della dipendenza (che alterazioni psichiche e che effetti sulla vita sociale del soggetto provocano anni e anni di uso di droghe?).

Purtroppo il concetto di dipendenza (e alcolismo) come malattia si è affacciato tardi nel campo della medicina, e di conseguenza ancora oggi sussistono i retaggi di precedenti concezioni moralistiche (dipendenza come vizio morale, come peccato) o criminologiche (tossicodipendenti come delinquenti) o sociologiche (tossicodipendenti come vittime di una società ingiusta). E' logico che la concezione della tossicodipendenza sia anche eterogenea, visto quanto complesso è il fenomeno, ma certo nessuna delle tre visioni che schematicamente ho riportato qui sopra ha alcuna valenza pratica per affrontare il fenomeno, né basta a spiegarlo soddisfacentemente. La concezione della tossicodipendenza come malattia sociale, ove coniugata con quella dell'apprendimento sociale (social learning, che vede l'approccio all'uso di sostanze psicotrope alla stregua di un comportamento che il soggetto impara e acquisisce come strumento per saturare valenze emozionali interne, ed eventualmente per "medicare" problemi psicologici pregressi, nella cosiddetta ipotesi di automedicazione) fornisce invece una spiegazione

complessiva del problema.

Soprattutto la scuola di Philadelphia (O'Brien, McLellan) propone una visione della tossicodipendenza come di una malattia ad andamento cronico recidivante, analoga al diabete, all'ipertensione, all'asma bronchiale ...So che a molti istintivamente ripugna una analogia del genere, ma io credo sia perfettamente appropriata. Il Medico di medicina generale inclina a pensare che quello della tossicodipendenza sia un problema di ordine specialistico. Io credo che, come la maggioranza dei problemi di tipo "specialistico", possa essere visto come tale in determinate fasi del trattamento, e che possa essere deputato alle branche psicologiche e socioriabilitative del problema per certi definiti aspetti, in certi momenti e in certe fasi della malattia, ma che di base possa essere trattato dal Medico di medicina generale eventualmente con un supporto a distanza dello specialista in "medicina delle farmacotossicodipendenze" (che, per inciso, è stato cancellato dagli elenchi delle specializzazioni mediche italiane) o dallo psichiatra "addictionologist", cioè esperto di dipendenze.

In che cosa il Medico può essere importante per aiutare il cliente? Il rapporto con il Medico di famiglia permette al cliente di essere seguito in un rapporto più individualizzato, più riservato, gli consente di sottrarsi al "branco" dei tossicodipendenti, che di solito è un ambiente patogeno. Il Medico può affrontare insieme al cliente i problemi della cura della dipendenza, e quelli della prevenzione primaria (dell'uso di altre droghe) e secondaria (evitare conseguenze e rischi dell'uso di droghe). Può accogliere il cliente tossicodipendente o alcolista, ascoltarlo, aiutarlo a orientarsi nella individuazione del problema, incoraggiarne la motivazione ad affrontare i suoi problemi, può seguirne lo stato di salute fisica attraverso gli esami clinici più

dai donatori, dalle associazioni di volontariato. Ma all'apparire delle prime notizie sulle inchieste condotte dai Nas, i giornali si sono scatenati in una campagna diffamatoria e denigratoria. Ciò ha creato nella popolazione un senso di sfiducia nei riguardi delle strutture trasfusionali e ha determinato smarrimento e perplessità in alcuni donatori periodici, spingendoli ad abbandonare la loro meritoria opera. E' chiaramente scontato che quando le reiterate indagini condotte dai Nas in tutta Italia hanno verificato l'assoluta trasparenza e la correttezza professionale dei Medici, dei tecnici, del personale sanitario e delle associazioni donatori, la stampa si è ben guardata dal darne notizia alcuna.

E' stato così che, sia per il fisiologico calo delle donazioni durante i mesi caldi, sia per i motivi più generali qui sopra accennati, nell'estate 1997 e, soprattutto, in quella scorsa (1998) si è assistito, in tutta Italia, a una drammatica mancanza di sangue e derivati, con appelli che si sono succeduti su giornali, radio e TV, appelli non sempre andati a buon fine e da giudicare negativamente perché sono la dimostrazione di una disorganizzazione totale nel settore e, comunque, mai in grado di dare una corretta soluzione al problema.

Sembra superfluo sottolineare che soltanto la donazione da parte di donatori associati, periodicamente controllati, può garantire sangue scevro di pericoli e assolutamente sicuro. Risulta indispensabile riaffermare, infatti, che il problema dell'approvvigionamento del sangue e degli emocomponenti (e, in misura ancora più ampia quella del plasma e dei plasmaderivati) è questione che non può essere ignorata né dai Medici né da nessuna parte dell'intera popolazione, in quanto coinvolge salute e sicurezza di ognuno di noi.

Sangue ed emocomponenti (concentrati eritro-

citari e piastrinici, senza dimenticare le poche ma insostituibili indicazioni del plasma fresco congelato) trovano sempre maggiori utilizzazioni cliniche per il trattamento di malati emopatici, di trapiantati, di pazienti oncologici, di nefropatici, di coagulopatici nonché dei malati chirurgici, che possono affrontare interventi di particolare complessità e gravità soltanto avendo a disposizione prodotti ematici da trasformare. Le strutture trasfusionali genovesi e le associazioni di volontariato, in particolare l'Avis (notoriamente la più importante e vasta organizzazione italiana in tema di donatori di sangue) vogliono sollecitare i Medici a investire della responsabilità di sviluppare nei cittadini, soprattutto nei più giovani, una "coscienza trasfusionale", spingendoli a iscriversi come donatori volontari periodici.

Oggi la selezione dei donatori viene eseguita con scrupolo attento e in base a indagini preliminari approfondite e complete.

Gli esami sul sangue donato assicurano, poi, ulteriori criteri di valutazione sullo stato di salute del volontario, tanto che si può tranquillamente affermare che una donazione di sangue può essere assimilata a un check-up completo e a una forma di medicina preventiva particolarmente efficace. Il donare sangue non rappresenta, quindi, alcun pericolo ma, al contrario, raffigura una forma di garanzia di benessere.

Siamo sicuri che i colleghi, ai quali sembra giusto ricordare che sono gli unici abilitati per legge a prescrivere la terapia trasfusionale e sono, quindi, i primi utilizzatori del dono del sangue, non vorranno mancare di aiutarci in questa che riteniamo una "battaglia civile" di grande momento.

Giorgio Reali

Direttore Sanitario Avis Genova

SANGUE, LA SOLITA CRISI ESTIVA

Si fa drammatica nei mesi caldi la scarsità di emoderivati

Siamo ormai nel pieno della stagione estiva e, puntualmente, come ogni anno, si pone il problema di una più acuta carenza di sangue e di emocomponenti, problema che investe tutte le regioni del Paese, in particolare quelle dell'Italia centro-meridionale e insulare e, per quanto riguarda il Nord, la nostra Liguria e, specialmente, la città di Genova.

Sempre, anche molti anni addietro, tutti i servizi trasfusionali italiani hanno conosciuto, nei mesi di giugno, luglio, agosto e settembre, un effettivo e sensibile calo delle donazioni e ciò in rapporto a numerosi fattori.

Innanzitutto, l'estate rappresenta classicamente il periodo per le sacre e indilazionabili ferie. Ne consegue che molto spesso il donatore, nei giorni in cui scadono i termini per il programmato prelievo, si trova fuori dal suo abituale domicilio e non può rispondere all'appello che gli viene rivolto dalle segreterie delle Associazioni di volontariato o da quelle delle strutture trasfusionali.

Si aggiunga, poi, che il caldo estivo, soprattutto per chi abita in città, induce in molti un senso di stanchezza e di spossatezza che può spingere alcuni donatori a rimandare il loro atto di generosa solidarietà a un periodo susseguente, quando la temperatura si farà, chiaramente, più mite.

Ma a tali contingenti motivi, tuttora assai validi, se ne sono aggiunti, in questi ultimi anni, altri due di particolare rilevanza, che investono

problematiche più generali. In primo luogo quello relativo alla necessità, per tutte le strutture trasfusionali (come, in genere, per tutta l'organizzazione ospedaliera), di un severo controllo della gestione economica, della giustificazione delle spese e del rispetto dei vincoli di bilancio.

Il più diretto risultato di tale politica gestionale si è concretato nel fatto che quei servizi trasfusionali o quelle associazioni che si trovavano nella fortunata situazione di poter avere a disposizione donatori in eccedenza nei riguardi delle loro rispettive necessità (mi riferisco, in particolare, ai servizi trasfusionali o alle associazioni di Emilia-Romagna, Lombardia, Veneto e Piemonte) ed erano, quindi, in grado di raccogliere sangue e componenti anche per le regioni carenti, hanno iniziato ad adottare comportamenti di grande attenzione ai problemi finanziari, riducendo o addirittura annullando la disponibilità in sangue e in prodotti ematici al di là dei loro consumi.

Si aggiunga, poi, che, un'indagine promossa nell'estate 1995 dalla pretura di Roma, relativa alla scorretta utilizzazione della terapia trasfusionale da parte di alcune case di cura di quella città, ha innescato dei controlli "a tappeto" su tutti i servizi trasfusionali italiani. Tutti i controlli effettuati dai Nas hanno ampiamente documentato come il "pianeta sangue" in Italia fosse stato (e sia tuttora) irrimediabilmente organizzato e ben gestito da parte di ogni attore coinvolto, cioè dai servizi trasfusionali,

opportuni, effettuare tutte le procedure diagnostiche del caso, assumere in prima persona i problemi di prevenzione secondaria, farsi carico di alcuni dei problemi di terapia medico-farmacologica quali la disintossicazione (nei casi in cui si possa organizzarla al domicilio), la terapia con metadone (per quei soggetti per i quali non sia consigliabile effettuarla al Sert), la terapia con antagonisti e i relativi controlli clinici. Il Sert, che ha nelle sue file Medici esperti di diverse formazioni (da quella psichiatrica a quella in malattie infettive), sarebbe ben lieto di fornire a colleghi impegnati in tal modo tutta l'assistenza del caso.

So che tra i Medici esistono riserve in merito.

I tossicodipendenti sono clienti che possono diventare difficili (se diventano insistenti nel chiedere farmaci impropri, se non manifestano intenzione di seguire un programma di cura, se assumono toni e modi inappropriati, se infastidiscono gli altri clienti ...). Agli inizi degli anni '80 molti Medici si erano fatti carico di tossicodipendenti, con risultati talvolta buoni, ma non sempre esaltanti. Questo può aver creato un clima non favorevole tra i Medici genovesi, ma il tempo è passato, ci sono maggiori conoscenze e maggiore organizzazione nei servizi pubblici, e il supporto su cui i Medici potrebbero oggi contare sarebbe nettamente maggiore di allora.

Come tutti i loro colleghi italiani, anche i Medici di medicina generale di Genova hanno ricevuto il bel testo curato da Serpelloni, Pirastu e Brignoli (Medicina delle Tossicodipendenze per medici di medicina generale, Semg, Verona 1996) e molti di loro hanno partecipato ai corsi organizzati magistralmente dalla Semmg, dei quali ho avuto l'onore e il piacere di essere nello staff docente. Credo che siano pronti, e che si tratti solo di decidere di cominciare. Mi sembra quindi arrivato il momento di

riproporre il problema ai Medici genovesi, e spero che questo articolo sia l'inizio di un qualcosa. Si potrebbero riproporre momenti di formazione comune o altre iniziative. Ho avuto più volte occasione di dire che se un centinaio di Medici genovesi assumessero in cura ognuno un tossicodipendente, sarebbe come aprire un nuovo Sert, senza suscitare le resistenze nel pubblico che di solito si riscontrano in tali occasioni, con risultati ben positivi per gli interessati e per la sanità pubblica in questa città.

Gian Paolo Guelfi

direttore del Sert Usl 3 Genovese

SCUOLA DI AGOPUNTURA CINESE

CORSO QUADRIENNALE

RISERVATO AI LAUREATI IN MEDICINA E
CHIRURGIA ORGANIZZATO
DALL'ASSOCIAZIONE MEDICINA
IN COLLABORAZIONE CON L'UNIVERSITÀ DI
NANCHINO CHE
- DOPO L'ESAME DEL TERZO ANNO -
RILASCI IL CERTIFICATO DI
QUALIFICAZIONE IN AGOPUNTURA.

**Il Corso inizia il 13 novembre 1999 e si
articola su otto fine-settimana all'anno e
60 ore di tirocinio clinico.**

ASSOCIAZIONE MEDICINA, VIALE BLIGNY 29
20136 MILANO
TEL. E FAX 02/58320790
<http://www.planet.it/freewww/as.medicina>
ass.medicina@planet.it

UNA LAUREA VECCHIA DI CINQUANT'ANNI MA NON SBIADITA



Correvano l'anno 1949, l'Italia provava faticosamente a rialzare la testa, ed anzi si avviava con serietà e impegno agli anni del "miracolo economico". Serietà e impegno che caratterizzavano anche gli studi universitari ed in particolare la facoltà di medicina, dove si andava avanti con pochi mezzi, strumenti limitati e soldi sempre contatissimi.

Ma si progrediva soprattutto grazie all'applicazione e all'amore per la medicina. E, quando arrivava, era sicuramente una laurea sudata, traguardo ambizioso e nello stesso tempo punto di partenza per carriere professionali diverse ma comunque sempre presti-

giose e rispettate. Un titolo quindi, vecchio di cinquant'anni ma non sbiadito. Per questo è più gradito il ricordare. Sicché la cerimonia che anche quest'anno l'Ordine dei Medici di Genova ha organizzato - nel salone del Banco di Chiavari, il 18 giugno scorso - per celebrare i colleghi che sono approdati alle nozze d'oro con la laurea in medicina ha assunto più il carattere della rimpatriata che della manifestazione ufficiale. E gli abbracci, i "ti te ricordi" si sono sprecati. Ed ecco l'elenco dei colleghi che sono giunti quest'anno ai 50 anni di matrimonio con la medicina: Giuseppe Accigliaro, Franco Aiachini, Lodovico Arrigo, Antonio

Banchero, Italo Barella, Adolfo Bassi, Natalia Basso, Francesco Bistolfi, Romeo Boccaccio, Giuseppe Bocciarelli, Giovanni Bolognesi, Gianfranco Botto, Yuri Bounimovitch, Giorgio Bovone, Giusto Bruno, Manfredi Canesi, Corrado Canestro, Angelo Enrico Carega, Vincenzo Castaldo, Gaetano Cavallaro, Silvio Caviglia, Giorgio Chiozza, Paolo Ciliberti, Luigi Correale, Giorgio Cremonesi, Maria Cristina Crovari, Eugenio D'Amore, Luciano Del Bufalo, Sergio De Michelis, Ennio Mario Di Marino, Mariano Favata, Tullio Fele, Adriano Ferrando, Franco Fornovo, Franco Fusco, Carlo Giomi, Aurelio Giovacchino

Giovannacci, Luigi Greco, Maria Grossi Bianchi, Calogero Iemmola, Maria Franca Leati, Virginio Lilli, Maria Malagamba, Albertina Maranzana, Carlo Marenzana, Angiola Maria Masio, Letizia Mastromatteo, Mario Merlini, Tullio Montini, Maria Cristina Nasta, Gianni Ottaggio, Carlo Pastorino, Renzo Perosino, Luciano Poggi, Sandro Pontremoli, Bruno Possenti, Pier Paolo Prato, Ennio Preste, Ernesto Randacio, Carlo Ravazzoni, Carlo Repetto, Vittoria Ricci, Vincenzo Rizzo, Nicolò Robello, Ferdinando Rossi, Luigi Russo, Carlo Sacchetti, Leonardo Sobrero, Alberto Tizianello, Salvatore Valenti, Mario Zucchi.